



Suplemento

AMOR, ¿SALUD MENTAL?

Realizar un abordaje psicoanalítico de la salud mental y el amor, nos arroja como resultado un recorrido conceptual de la teoría Freudiana, que de manera sistemática logra su interés en la articulación de las diferentes manifestaciones del inconsciente hacia la evidencia de un estado consciente y cuya finalidad respecto a salud mental, es lograr un desplazamiento de las neurosis causantes del sufrimiento humano. La investigación fundamental del psicoanálisis, toma asiento en el inconsciente; receptor de investiduras y represiones que buscan una salida, una emergencia hacia un estado consciente.

La afectividad, se da en los individuos como resultado de la búsqueda de objeto donde se deposita la carga libidinal; no sin antes pasar por el colador del Superyó representante de la prohibición y líder innato de las conveniencias sociales que hacen operativo el yo al interior de un contexto.

Hablar del amor como sinónimo de afecto, es hablar de síntoma; en la medida en que un ser humano siempre está en falta. Situamos el amor en su forma más abstracta como esa afectividad cargada de libido, cuyo uno de los objetivos naturales, es conducir al individuo a la procreación mediante un proceso de copulación. Busca el amor una realización máxima de placer que obliga al sujeto a renunciar al narcisismo como requerimiento para lograr la fusión con otro sujeto; inicialmente objeto de deseo con un propósito claro de encontrar lo que a bien le hace falta, de dirigir el yo hacia un semejante que le proporcione placer y satisfacción, es decir, completarse y creer que se está en armonía con la naturaleza y la especie humana. La realidad, es que esta descentración del sujeto produce una distorsión, en cuanto que el sujeto deposita su yo autosuficiente al objeto, desplazando la responsabilidad de su incompletud. Ante la imposibilidad de que el otro cubra a satisfacción dicha necesidad yoica, el sujeto sale a defenderse con toda la agresión a su alcance para recobrar su inicial posición Narcisa, no sin antes haber agotado todas las posibilidades de satisfacer el deseo que el objeto le sugería. La búsqueda de satisfacción continúa en el sujeto, e irá donde su libido le indique. Este círculo vicioso del deseo, alcanzado e inalcanzado; se sugiere como una dinámica en otro sentido diferente al Freudiano de placer y displacer. Placer que genera la búsqueda por filtrarse cierto goce de estar alcanzando una meta y displacer, porque una vez alcanzado el deseo, pierde su importancia y se hace necesario iniciar la construcción de un nuevo deseo. –pero, ¿qué hay en el medio de estos?. Aceptar el sentimiento de vacío que atraviesa al sujeto, se constituye en una angustia casi patológica ante la no realización de un nuevo deseo. Si se conduce el sujeto a la búsqueda de un placer nuevo, se generarían neurosis que de acuerdo a la estructura mental harán que sufra y en el mejor de los casos; el inconsciente hallará una salida satisfactoria mediante la “sublimación”, entendida esta como esa desviación de la energía sexual a otros objetivos o metas.

La salud mental, es un estado de bienestar psíquico y biológico en armonía con el medio ambiente, donde se puede adjudicar la supremacía a ese “ideal del yo”; una auto imagen acorde con la subjetividad y el entorno social que han puesto en escena las leyes o prohibiciones históricas en cuanto asimilación edípica o inserción que a bien se tenga de éstas.

Es el placer, fundamental en el objetivo de salud mental, para alcanzar subjetivamente un “estado normal” que lleve al sujeto a desplazar las neurosis que generalmente desbordan en depresión y angustia; como enfermedad de un sujeto y su historia particular con un movimiento psíquico extraído de la cultura mediante lo simbólico del lenguaje y su introyección en el sujeto de estos códigos que de manera continua modifican su estructura haciéndole sufrible; es decir enfermo. Estos símbolos penetran la subjetividad del individuo y lo hacen permeable ante las distintas circunstancias del medio ambiente y los delirios que pueden producir las relaciones personales, afectando la estructura psíquica del sujeto; ya sea mediante neurosis, psicosis o histerias; es decir, con

la afectividad, el amor y la sexualidad como factores sintomáticos que llegan a alcanzar patologías en las diferentes vivencias que el sujeto atraviesa en el estado de enamoramiento. Se hace imposible pensar en el amor, mientras el sujeto tenga una autosuficiencia egoísta incapaz de desbordar esa libido -auto erótica y entendiendo que es menester romper con ésta figura para poder acceder a la satisfacción de objeto, es decir que algo falta en sí y disponerse a la búsqueda de un objeto donde depositar dicha libido. “¿Cómo diferenciar los conceptos «narcisismo» y «egoísmo»? A mi juicio, el primero es complemento libidinoso del segundo. Al hablar de egoísmo no pensamos si no en lo que es útil para el individuo. En cambio, cuando nos referimos al narcisismo incluimos la satisfacción libidinosa”.^[1] Aceptar esto, es en esta medida angustiante y depresivo, ya que el autoerotismo no se hace suficiente y reconocerse en falta tiene un efecto de insatisfacción que acrecienta la disposición o permeabilidad de un sujeto para que por medio de un objeto despierte el sentimiento de amor. Ahora bien, si aceptamos el objeto como aquel que tiene lo que a un sujeto le hace falta; no es por de menos que éste se constituya en un “ideal del yo” que es preciso aprehenderlo por representar todo aquello que el sujeto desea alcanzar. “Si se añade aún la transfusión altruista del egoísmo al objeto sexual, se hace éste omnipotente y podemos decir que ha absorbido al yo”.^[2] La libido depositada en el objeto cobra un segundo significado narcisista, pretendiendo fusionar en uno solo el sujeto y el objeto libidinal, resurgiendo nuevamente el egoísmo. Poseer el objeto, es fundir el deseo, la envidia y la agresión en el sentimiento que se define como amor, como ese yo ideal antes mencionado, que ha pasado por el deseo de sometimiento, con un sin número de variables que van desde la pasividad absoluta en la pareja o en una de las partes, hasta el sometimiento que produce la

Por: Santiago Flórez Correa
Estudiante de tercer semestre de
Psicología -Funlam



Fernando Botero
Pareja bailando
1987
Óleo sobre lienzo
195 x 130 cm
Registro 3218

represión; puede incluso surgir el sadomasoquismo y el masoquismo como patologías del amor. “La libido es un término perteneciente a la teoría de la afectividad. Designamos con él la energía- considerada como magnitud cuantitativa, aunque por ahora no mensurable de los instintos relacionados con todo aquello susceptible de ser comprendido bajo el concepto de amor”.^[3] El encuentro de dos historias han de producir un choque en un momento determinado, en que la dependencia del objeto moviliza estructuras y la proyección de ese primer momento en que dos sujetos se unen para establecer una relación de objeto, es de carácter consciente, con la promesa de unirse para siempre, de sostener una relación filial de retroalimentación, de belleza eterna, de pertenencia el uno del otro, es decir; de una grandeza tal, que la pasión desborde el deseo; pero- ¿qué sucede cuando el objeto de deseo se posee lo suficiente como para ya no serlo?. Existe en esta instancia, una transformación del Yo, cuyos ideales alucinan, negando toda posibilidad de placer en la relación afectiva; este displacer surge de la consecución de los deseos que se tenían frente al objeto, haciendo que la libido se dirija al sujeto mismo o inicie la insaciable búsqueda de otras metas de deseo; el ser predecible en la relación, sugiere que ya se posee lo que se deseaba; es preciso la imperfección que hace sufrible al sujeto y lo obliga a una nueva satisfacción y goce.

El amor se constituye en un cariño conyugal que provoca una tensión en orden ascendente y sintomático, en cuanto a la angustia que produce la ausencia de experiencias inciertas que despierten el deseo como requerimiento de la libido. Aparece el Superyó como agente regulador, represor y censurante de los deseos, como consecuencia se tiene a un sujeto enfermo con angustias; cuyo inconsciente no perderá oportunidad onírica para hacerle pasar a éste (superyó) un mal momento, es el contenido reprimido que quiere ser develado, e incluso, surgir en contra de la censura; pero la desesperación acosa de tal forma y manera, que el sujeto experimenta una incapacidad para dirigir su vida de manera razonable y voluntaria, de tener una personalidad fuerte.

Para finalizar, se dirá que el psicoanálisis respecto a salud mental, tiene una acción, que va más allá de una intervención disciplinaria, en la forma en que aborda las necesidades sociales y el sufrimiento psicológico. Tratar las neurosis que este sufrimiento causa por diferentes razones, se constituyen en motivo de abordaje mediante la interrogación continua a un sujeto parte social con la herramienta del lenguaje, ya que con la asociación libre un sujeto puede conducir al consciente por vía de las regresiones, hechos característicos de dichas neurosis, los cuales le proporcionarán su conocimiento histórico y en esta manera, las causas que subyacen al dolor como síntoma patológico de una enfermedad que padece el sujeto social, en esta medida, porque no, enfermedad social?.

La salud mental es responsabilidad de todos y en especial atención de los entes sociales que se ocupan de este hecho, tales como la psiquiatría, la sociología, otros y en especial el psicoanálisis. Este último va en contravía con la psiquiatría que ha tenido en sus manos la responsabilidad otorgada por los requerimientos capitalistas, para repartir millones de psicofármacos, quizá, de manera indiscriminada ya que solo proporcionan dopar el sufrimiento consciente de un sujeto, más no alivia sus trastornos mentales. “Algunos datos epidemiológicos hablan de un 25% de la población mundial con trastornos neuróticos, psicosomáticos o problemas de adicción a drogas”.^[4]

Es la psiquiatría, la ciencia que clasifica las enfermedades mentales, cuyas fragilidades subjetivas son tratadas con un método científico, mediante tratamientos farmacéuticos. Mientras que el psicoanálisis se va a las causas psíquicas de la enfermedad para explorar la subjetividad, constituyéndose en un ente crítico de la sociedad, por vía de la interpretación histórica de un sujeto cargado de tensiones y conflictos, éste sujeto es a su vez parte sumatoria de la sociedad.

No se trata pues, de recluir la enfermedad en un “manicomio”, si no de asumir que habitamos en una sociedad enferma y la obligación de todas las disciplinas, es la de aunar recursos en pro del creciente número de sujetos que enferman; gran parte de sus tensiones son el producto de la violación a los derechos humanos, de la desigualdad de género, del maltrato en todos los sentidos al menor, del abandono a la vejez, de los desplazados entre otros; esto causa una desarticulación social negando al sujeto un lugar en el mundo. Estas causas son parte de un problema social de salud mental, que ocasiona que un sujeto o una sociedad sufra o enferme psíquicamente.

«Un sujeto es interprete de su propia realidad». La sociedad capitalista cuya realización del deseo se constituye en el atesoramiento material y con éste la adquisición de poder; debe reconocer la diferencia y dar lugar a la subjetividad, para así pensar en salud mental social.

[1] FREUD, Sigmund.. Introducción al psicoanálisis. “Teoría sexual”. P. 475. ED. Alianza. 2.000.
[2] FREUD, Sigmund. Introducción al psicoanálisis. “Teoría sexual”. P. 476 ED. Alianza. 2.000
[3] FREUD, Sigmund. Psicología de las masas. “Sugestión y libido”. P. 28. ED. Alianza. 2.000.
[4] GALENDE, Emiliano. Psicoanálisis y salud mental. Ed. Paidós. P.10. Argentina.1.994.